जैसा मैंने पहले कहा कि यह पब्लिक हैल्थ का सवाल है, सीधे-सीधे सेफ ड्रिंकिंग वॉटर से जुड़ा है। लेकिन अकेले सेफ ड्रिंकिंग वॉटर कह देना शायद चीज़ों का बहुत सरलीकरण करना होगा। जिस तरह का अध्ययन आपने चाहा है, हमारे यहां इस तरह के इंस्टीट्यूट्स हैं। जो अलग-अलग डिसीज़िज़ पर अध्ययन करते हैं। ऐसी स्टडीज़ हम जरुर करवा लेंगें जिससे केन्द्र को भी सहायता मिलेगी और राज्य सरकारों को भी आइडेंटीफाई करने में सहायता मिलेगी।

Eradication of Dreaded Diseases

*536. PROF. M. M. AGARWAL: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) the details of measures taken for the eradication of dreaded diseases including Hepatitis 'A', 'B', 'C\ AIDS, T.B., Cancer, etc. in different parts of the country;

(b) the details of amount received from the World Bank and other International Institutions for eradication of the above diseases in the country during the last three years; and

(c) the details of amount spent by Gorvernment on the said diseases during this period, State-wise and hospital-wise?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI SUSHMA SWARAJ): (a) to (c) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

For the eradication of dreaded diseases such as, Hepatitis 'A', *B', 'C\ AIDS; T.B., Cancer etc., the Government of India has adopted a multi-pronged strategy including preventive, promotive and curative services. For the effective prevention and control of dreaded diseases, such as AIDS, T. B. and Cancer, the Government is implementing National AIDS Control Programme, Revised National Tuberculosis Control Programme and National Cancer Control Programme. The details of these programmes are given in the Statement-I (See below). Steps taken to prevent AIDS under the National AIDS Control Programme also contribute to the control of spread of Hepatitis 'B' and 'C as the modes of spread are similar.

The amount received from the World Bank and other international institutions for eradication of the above diseases in the country during

the last three years is at Statement-ll (See below/ The details of the amount released during the last three years in respect of HIV/AIDS, TB and Cancer Control Programme are annexed as Statement-Ill, IV and V *(See* below/ A sum of Rs. 46.10 lakhs has been released to 15 cities for implementation of the pilot project on Hepatitis 'B'.

Statement-I

The steps taken by the Government for eradication of dreaded diseases such as AIDS, Hepatitis-A/B/C, Cancer, TB, Leprosy etc.

(i) **AIDS**

In order to prevent and control of HIV/AIDS a comprehensive Programme is currently under implementation throughout the country as a 100% centrally sponsored scheme. The main components of the programme consist of:

* Reducing the spread of HIV in groups at high risk by identification of target populations and providing peer counselling, condom promotion and treatment of sexually transmitted infections.

* Preventive intervention for the general population by Information, Education and Communication (IEC) and awareness campaign, provision of voluntary testing and counselling, safe blood transfusion services and prevention of occupational exposure.

* Providing financial assistance for opportunistic infections, home and community based care.

* Strengthening effectiveness and technical, managerial, financial sustainability of the intervention programmes at National, State and Community levels.

* Promoting collaboration amongst public, private and voluntary sectors.

(ii) Hepatitis-A, B & C

Hepatitis-A:—It is a water borne disease and is spread through faeco-oral route. Vaccine for prevention of Hepatitis-A is not indigenously produced but is commercially available in the market. As Hepatitis-A is spread through contaminated water, the important prevention and control measures are supply of safe drinking water and sanitation in all areas.

Hepatitis-B :—It is spread through unsafe sex, unsafe blood transfusion, unrafe injections etc. and from mother to child. This is preventable by ensuring safe blood transfusion, safe sex, safe injection practices etc. Vaccine for Hepatitis-B is available. The following measures have been taken to prevent Hepatitis-B:—

* Central Government Hospital personnel at high risk are being immunized against Hepatitis-B. State Governments have also been advised to take similiar steps.

* Guidelines have been issued for mandatory testing of blood in all blood banks.

* Promotion of safe sex under National AIDS Control Programme is advocated.

* Health Awareness Campaigns under National AIDS Control Programme are held.

* Guidelines have been issued to State Health Authorities for use of separate sterile syringes and needles for each injection.

* A Pilot Project to immunize children against Hepatitis-B in selected Cities/Districts have been launched under National Immunization Programme by Deptt. of Family Welfare.

Hepatitis-C :—It is spread through unsafe sex, unsafe blood transfusion, unsafe injections etc.. and from mother to child. This is preventable by ensuring safe b'f *16* transfusion, safe sex, safe injection practices etc. Vaccine for Hepati is-C is not available. The following measures have been taken to prevent Hepatitis-C:—

* Mandatory testing of blood in all blood banks.

* Promotion of safe sex under National AiDS Control Programme is advocated.

* Health Awareness Campaigns under National AIDS Control Programme are held.

* Guidelines have been issued to State Health Authorities for use of separate sterile syringes and needles for each injection.

(iii) Cancer

Under National Cancer Control Programme, there are 20 Regional Cancer Centres that are providing comprehensive cancer treatment to the patients and conducting research activities. Government of India is providing assistance under various schemes of National Cancer Control Programme to Medical Colleges/NGOs and State Governments for purchase of Cobalt Unit. Linear Accelerator etc. and for conducting awareness and early detection activities on cancer.

(iv) TB

To control problem of Tuberculosis National TB Control Programme has been in operation since 1962. The programme is integrated with Primary Health Care infrastructure and is implemented through a network of 446 Districts TB Centres, 330 TB Clinics and about 47,600 beds.The programme was reviewed by the Committee of Experts in 1992 and based on the findings of Committee. Government of India launched a Revised National TB Control Programme (RNTCP) with an aim to cure at least 85% of new sputum positive cases and to detect at least 70% of such cases which is being implemented in the country in phased manner.

Statement-ll

Details of External Assistance during the last three years

1. There is no external assistance towards eradication of Hepatitis 'A'&'C
2. Tuberculosis (during the last three years)

1. World Bank	Rs. 196.18 Crores
2. DFID	Rs. 76.25 Crores
3.DANIDA	Rs. 21.67 Crores

3. HIV/AIDS (during 1999-2004)

1. World Bank	Rs. 959.00 Crores
2. US AID	Rs. 166.00 Crores
3. DFID	Rs. 104.00 Crores
4. WHO (BIENNIUM 2002-2003)	US $ 200,000

4. CANCER

1. WHO Biennium 2000-2001 Rs. 81,46,500/-

2. WHO Biennium 2002-2003 Rs. 14,36,000/-

Statement-lll

National AIDS Control Project—Phase-II Position of Utilization of Funds claim-wise (in Rs. Lakhs)

SI. No.	State/UT	Release During 99-2K per	Total Expdr. As	Release During Expdr. 2K-01	Total As per	Release During 01-02	Total Expdr. As per Claims
1.	Andhra Pr.	1219.67	1003.93	824.50	823.50	850.00	1163.33
2.	Arunanchal Pr.	159.00	103.07	111.00	140.83	214.88	161.91
3.	Assam	322.00	314.73	375.00	346.27	653.80	444.95
4.	Bihar	55.00	124.03	196.00	105.84	809.50	1017.85
5.	Goa	98.00	69.12	72.73	92.78	99.00	97.32
6.	Gujarat	721.00	580.65	347.17	264.20	450.00	255.15
7.	Haryana	270.00	167.57	246.50	321.05	266.00	207.76
8.	Himachal Pr.	318.00	237.02	262.50	266.68	308.50	276.81
9.	J&K	25.00	16.40	152.00	69.03	244.50	200.40
10.	Kamataka	801.67	555.03	398.65	533.57	785.15	783.35
11.	Kerala	280.00	301.65	350.63	286.54	368.00	260.71
12.	Madhya Pr.	352.31	455.43	542.00	361.49	780.50	471.12
13.	Maharashtra	998.35	1138.03	852.00	832.95	550.00	235.03
14.	Manipur	352.23	561.99	415.30	145.94	708.15	656.03
15.	Meghalaya	70.14	43.88	87.50	50.50	224.93	64.18
16.	Mizoram	168.00	170.55	179.00	177.40	246.70	266.85
17.	Nagaland	380.00	455.23	250.50	187.39	635.50	568.54
18.	Orissa	200.00	34.47	358.50	203.53	200.00	211.54
19.	Punjab	312.39	172.37	321.50	177.55	266.50	185.62
20.	Rajasthan	150 00	136.26	380.00	232.60	317.50	297.01
21.	Sikkim	25.00	44.37	66.00	45.50	120.02	73.95
22.	Tamil Nadu	883.09	1416.71	1108.30	755.03	1393.50	1309.87

1	2	3	4	5	6	7	8
23.	Tripura	50.00	36.59	92.00	76.73	196.67	129.01
24.	Uttar Pradesh	851.00	343.77	1175.00	448.531	465.65	853.37
25.	West Bengal	425.00	621.80	643.15	544.60	1059.50	1221.56
26.	Delhi	283.00	383.39	239.00	168.15	334.00	329.46
27.	Pondicherry	25.00	35.78	21.50	26.81	54.00	48.98
28.	A & N Islands	50.00	52.27	66.44	53.89	95.50	79.43
29.	Chandigarh	115.00	123.38	93.11	106.32	152.65	134.60
30.	D & N Haveli	25.00	6.16	9.00	14.80	26.00	21.62
31.	Daman & Diu	95.00	26.02	9.00	72.76	31.00	46.25
32.	Lakshadweep	25.00	1.04	9.16	18.84	29.50	22.62
33.	MDACS, Mumbai	670.00	718.92	431.65	408.78	585.65	410.44
34.	Ahm'bad MC	75.00	38.69	84.61	65.14	58.30	102.90
35.	Chennai MC	125.00	29.21	101.50	28.24	62.45	105.95
36.	Uttaranchal					98.00	0.00
37.	Chhattisgarh					129.50	21.59
38.	Jharkhand					156.00	0.00
	TOTJM.:	10975.00	1' 0519.66	10872.40	I B454.35	15027.00	12737.06

Statement-IV

Allocation and Expenditure during the last three years under National TB *Control Programme (Rupees in Lakhs)*

SI No	Name of the State/UT	1999-2000 Allocation	1999-2000 Exp.	2000-2001 Allocation	2000-2001 Exp.	2001-2002 Allocation	2001-2002 Exp
1.	Andhra Pradesh	478.16	375.20	442.13	888.93	1200.00	1509.35
2	Arunachal Pradesh	2,52	18 41	94.10	83.13	119.42	87.87
3.	Assam	113.04	211.01	294,32	162.29	212.38	191.32
4.	Bihar	1044.68	647.22	1015.06	405.19	700.05	401.60
5.	Goa	3.14	2.88	12.72	12.70	15.55	9.69
6.	Gujarat	1192.41	419.34	867.72	704.86	810.07	457.64
7.	Haryana	78.38	205.45	233.31	108.03	195.23	155.09
8.	Hlmachal Pradesh	132.37	105.88	114.84	324.13	183.57	142.12
9.	Jammu & Kashmir	36 94	63.26	79.64	111.47	73.42	76.26

1	2	3	4	5	6	7	8
10.	Karnataka	694.67	349.61	661.83	478.92	632.73	.519.29
11.	Kerala	877.25	170.59	599.18	391.29	687.23	441.73
12.	Madhya Pradesh	414.19	622.91	754.83	272.40	658.38	412.31
13.	Maharashtra	844.72	1049.55	1257.08	1557.36	1683.61	1144.82
14.	Manipur	31.36	29.53	29.66	154.24	100.47	86.19
15.	Meghalaya	8.52	15.49	19.46	9.37	19.59	12.69
16.	Mizoram	3.45	5.16	7.47	7.72	14.17	.15.50
17.	Nagaland	2.74	15.83	13.64	61.69	99.36	95.44
18.	Orissa	322.28	330.27	449.33	923.79	600.00	528.04
19.	Punjab	95.07	64.37	226.14	92.23	281.74	234.87
20.	Rajasthan	393.62	808.40	973.83	952.45	1072.53	730.57
21.	Sikkim	1.88	8.15	4.37	48.52	31.82	30.72
22.	Tamil Nadu	654.19	598.95	1117.60	856.46	999.81	666.27
23.	Tripura	13.23	21.24	29.81	23.38	30.52	36.09
24.	Uttar Pradesh	889.02	1342.46	1670.68	586.99	1402.20	1222.44
25.	West Bengal	2064.34	869.16	1126.85	984.51	1109.92	644.29
26.	Delhi	0.00	294.70	192.23	352.06	228.75	159.61
27.	Pondicherry	2.75	3.12	15.38	3.24	11.67	3.89
28.	Andaman & Nicobar	1.24	1.17	2.54	0.96	1.53	0.58
29.	Chandigarh	3.44	3.53	7.27	19.03	12.84	8.38
30.	D & N Haveli	0.66	0.63	0.07	0.68	0.04	0.30
31.	Daman & Diu	0.49	0.45	1.46	0.54	0.88	0.30
32.	Lakshadweep	0.25	0.23	5.45	2.04	3.28	O.OO
33.	Jharkhand	0.00	0.00	0.00	17.40	55.13	53.71
34.	Uttaranchal	0.00	0.00	0.00	9.67	15.56	15.23
35.	Chhattisgarh	0.00	0.00	0.00	18.36	36.54	35.60
	TOTAL:	10400.00	8654.15	12320.00	10626.00	13300.00	10129.73
	HQ	100.00	99.89	180.00	249.00	300.00	70.27
	Grand Total	10500.00	8754.04	12500.00	10875.00	13600.00	10200.00

Statement-V

Details of groups under NCCP allocated to various hospitals (A)

Details of Oncology Grant under NCCP

1999-2000	Amount in lakhs
1. Silchar Medical College, Assam	3.24
2. Rajindra Medical College, Patiala, Punjab	21.00
3. Sher-I-Kashmir Instt. of Medical Science, Soura, Srinagar	36.00
4. Govt. General Hospital, Kakinada, A.P.	200.00
5. Govt. Medical College, Kottayam, Kerala	200.00
6. Govt. Medical College, Thrissur, Kerala	180.00
7. King George Hospital, Visakhapatnam, Andhra Pradesh	200.00
8. Government Rajaji Hospital, Madurai	119.00
2000-2001	
1. Medical College, Mysore	200.00
2. Bangalore Medical College & Victoria Hospital, Bangalore	200.00
3. S.G. Cancer Hospital & MGM Medical College, Indore	150.00
4. Cama & Albless Hospital, Mumbai	150.00
5. Netaji Subhash Chandra Medical College, Jabalpur, Madhya Pradesh	120.00
6. Gandhi Medical College, Bhopal, Madhya Pradesh	50.00
2001-2002	
1. Civil Hospital, Mizoram	62.40
2. Banaras Hindu University, Varanasi (U.P.)	200.00
3. Govt. Medical College & Hospital, Chandigarh	200.00
(Last year grant booked this year)	

2001-2002	Amount in lakhs
4. Civil Hospital, Govt, of Mizoram	8.60
5. GGS Hospital & MP. Shah Medical College, Jamnagar	150.00
6. SSG Hospital & Govt. Med. College, Vadodara	150.00
7. IGlMS.Patna	200.00
8. Medical College, Ranchi	100.00
9. Patliputra Medical College, Dhanbad	129.00
10. Cobalt to Pt. J.N.M. Hospital, Chhattisgarh	150.00
11. Raja Mirasudhar Govt. Hospital, Thanjavur (Mammography)	30.00
12. General Hospital, Panchkula (various eqpts.)	100.00
13. Civil Hospital, Mizoram, Aizawl	30.00
14. Mammography to Govt. Med. College, Tirunelveli	30.00
15. Mammography to Govt. Med. College, Coimbatore	30.00
16. R.G. Kar Medical College, Kolkata	200.00
(B) *Details of Cobalt Grant under NCCP*	
1999-2000	
1. Cancer Hosp. & Res. Instt., Gwalior, M.P.	95.00
2. Gujarat Cancer & Research Instt., Ahmedabad	100.00
3. Kamla Nehru Memorial Hosp., Allahabad	82.00
4. RST Cancer Hosp., Nagpur	100.00
5. Govt. Medical College, Patiala (Mammography)	30.00
6. Cancer Hospital, Agartala, Tripura (Mammography)	30.00
7. Regional Cancer Centre, Trivandrum (Earlier Brachitherapy, now Cobalt Therapy)	100.00
8. Kidwai Memorial Institute of Oncology, Bangalore	100.00

2000-2001		Amount in lakhs
1.	NAMCO Charitable Trust, Panchavati Nasik, Maharashtra	100.00
2.	Dr. S.S. Yadav Bhagwan Charitable Instt. of Cancer, Rewari, Haryana	100.00
3.	Cancer Instt., Chennai	22.00
4.	Chittaranjan National Cancer Institute, Kolkata	150.00
5.	Safdarjung Hospital, New Delhi (Mammography)	25.00
6.	Institute of Obstetric and Gynaecology Govt. Hosp. Tamil Nadu	150.00
7.	Govt. Royapettah Hospital, Chennai	150.00
8.	Safdarjung Hospital, New Delhi (Cobalt Units)	300.00
9.	Bhiwani Govt. Hospital, Haryana	150.00
10.	Regional Cancer Centre, Trivandrum	7.50
11.	Chittaranjan National Cancer Institute, Kolkata	7.50
2001-02		
1.	Cancer Institute, Adyar, Chennai	78.00
2.	GSL Trust, Rajamundry	100.00
3.	Sheela Sharma Hospital, Mathura	100.00
4.	Devraj Urs Educational Trust, Kolar	100.00
5.	Bapuji Cancer Hospital Trust, Davangare	100.00
6.	Sibar Hospital, Vijayawada, (Mammography)	30.00
7.	Meherbai Tata Hospital, Jamshedpur	100.00
8.	CNCI, Kolkata (Iridium based HDR Brachytherapy)	200.00
9.	CNCI, Kolkata (Computerised Styrofoam Cutter System etc.)	85.00
10.	Banaras Hindu University, Varanasi	150.00
11.	MNJIO, Hyderabad	71.00

(C) *Details ofRCC Grant under NCCP*

1999-2000	Amount in lakhs
1. Chittaranjan National Cancer Institute, Kolkata	313.00
2. Cancer Research Institute, Chennai	75.00
3. Institute Rotary Cancer Hospital (AIIMS), New Delhi	470.00
4. Acharya Harihar Res. & Treatment Society, Cuttack	75.00
5. Cancer Hospital Research Institute, Gwalior	75.00
6. Kamla Nehru Memorial Hospital, Allahabad	75.00
7. Kidwai Memorial Institute of Oncology, Bangalore	75.00
8. Gujarat Cancer Research Institute, Ahmedabad	75.00
9. Regional Cancer Centre, Thiruvananthapuram	75.00
10. IGlMS.Patna	75.00
11. RST Cancer Hospital, Nagpur	75.00
12. Acharya Tulsi Regional Cancer Treatment & Research Institute, Bikaner	75.00
13. RCC Society, Himachal Pradesh	73.00
2000-2001	
1. Chittaranjan National Cancer Institute, Kolkata	300.00
2. Cancer Research Institute, Chennai	75.00
3. Institute Rotary Cancer Hospital (AIIMS), New Delhi	1500.00
4. Acharya Harihar Res. & Treatment Society, Cuttack	75.00
5. Cancer Hospital Research Institute, Gwalior	75.00
6. Kamla Nehru Memorial Hospital, Allahabad	75.00
7. IGlMS.Patna	75.00
8. RST Cancer Hospital, Nagpur	75.00

1	2
9. Acharya Tulsi Regional Cancer Treatment & Research Institute, Bikaner	75.00
10. Indira Gandhi Medical College, Shimla	75.00
11. Kidwai Memorial Institute of Oncology, Bangalore	75.00
12. Gujarat Cancer Research Institute, Ahmedabad	75.00
13. Regional Cancer Centre, Thiruvananthapuram	75.00
14. PGIMS, Rohtak	75.00
2001-2002	
1. CNCI, Kolkata Plan—300.00	450.00
2. IRCH,(AIIMS) New Delhi	1300.00
3. Gujarat Cancer Res. Instt., Ahmedabad	75.00
4. Regional Cancer Centre, Thiruvananthapuram	75.00
5. Cancer Institute, Chennai	75.00
6. Kidwai Mem. Instt. of Oncology, Bangalore	75.00
7. Acharya Harihar Res. & Trt. Society, Cuttack	75.00
8. RST Cancer Hospital, Nagpur	75.00
9. IGlMS.Patna	75.00
10. Cancer Hospital Research Institute, Gwalior	75.00
11. Kamla Nehru Memorial Hospital, Allahabad	75.00
12. PGIMS, Rohtak	75.00
13. Indira Gandhi Medical College, Shimla	75.00
14. MNJ Institute of Oncology, Hyderabad	75.00
15. Acharya Tulsi RCC, Bikaner	82.00
16. RCC, Pondicherry (JIPMER)	75.00
17. Pt. JNM Medical College & Hospital (RCC) Chhatisgarh	75.00

(D) *Financial Assistance under NCCP to NGOs for Health Education and Early Detection Activities*

(Rs. in Lakhs)

Year	No. of Institution	Amount
1999-2000	5	17.00
2000-2001	4	6.51
2001-2002	6	14.96

प्रो. एम.एम. अग्रवाल:सभापति महोदय, हमारे भारत के प्रधानमंत्री दो बातों के लिए बहुत चिंतित हैं,एक तो बढ़ती हुई आबादी से और दूसरा फैलती हुई बीमारी से। हेपेटाइटिस-बी पोलियो की तरह से फ़ैल रही है।

श्री सभापति:आप सीधा प्रश्न पर आइए।

प्रो.एम.एम.अग्रवाल:सर, मैं वहीं आ रहा हूँ। 1999 में यह बीमारी लगभग ढ़ाई करोड़ लोगों को थी। आज वह साढ़े चार करोड़ लोगों को हो गयी है। मेरा प्रश्न है कि यह बीमारी बढ़ क्यों रही है? हालांकि मंत्री महोदया ने बड़े प्रोग्राम बताए हैं और ठीक बताए हैं लेकिन मेरे विचार से उनका इम्प्लीमेंटेशन ठीक से नहीं हो रहा है, वरना अब तक यह बीमारी कंट्रोल में आ गयी होती और कम हो गयी होती।

श्रीमती सुषमा स्वराज:सभापति जी, एक तो मैं यह बताना चाहूंगी कि जहां तक इंप्लिमेंटेशन का सवाल है,इसका सीधा-सीधा संबंध good governance of the state governments से होता है। आपने देखा होगा कि जहां पर राज्य प्रशासन अच्छा चलता है, वहां हर तरह का प्रोग्राम अच्छा चलता है। उसमें अकेले हेपेटाइटिस "बी" अपवाद नहीं है। जहां पर प्रशासन में कमी रहती है, वहां हर तरह के प्रोग्राम में कमी रहती है लेकिन हेपेटाटिस "बी" का जो हम लोगों ने पायलट प्रोजेक्ट बनाया है, अभी तो इसकी स्टडी रिपोर्ट भी नहीं आई कि यह प्रोग्राम अच्छी तरह चल रहा है या नहीं चल रहा है। एक बार इस पायलट प्रोजेक्ट की स्टडी हो जाए, उसके बाद हम लोग इसके रीज़न्स आइडेंटिफाई कर पाएंगे।

प्रो. एम.एम.अग्रवाल: आदरणीय सभापति जी, मंत्री जी ने अभी तक कुल बाईस डिस्ट्रिक्टस चुने हैं तो इन बाईस डिस्ट्रिक्टस से क्या हो जाएगा? आपको इसे पोलियो के अभियान की तरह चलाना पड़ेगा। इसकी फीस के पचास रुपए चार्ज किए जाते हैं और कोई गरीब आदमी पचास रुपए दे नहीं पाता है और वह उसे लगवाना नहीं है जिससे बीमारी बढ़ती चली जाती है।इसलिए ये पचास रुपए भी खत्म किए जाएं और पोलियो अभियान की तरह से इसे चलाया जाए।

श्रीमती सुषमा स्वराज:सभापति जी, मैंने प्रश्न का उत्तर देते हुए पहले ही एक शब्द का इस्तेमाल किया था "पायलेट प्रोजेक्ट" और आप जानते हैं कि जब पायलट प्रोजेक्ट चलता है तो

वह सब जगह एक साथ नहीं चलता।उसके लिए कुछ डिस्ट्रिक्टस आइडेंटिफाई किए जाते हैं। मैं भी मानती हूँ कि बाईस डिस्ट्रिक्टस से कुछ नहीं होगा लेकिन पायलट प्रोजेक्ट के तौर पर बाईस जिले भी छांटे गए हैं जहां बाकी इम्यूनाइज़ेशन प्रोग्राम अच्छा चल रहा है क्योंकि अगर आप शुरुआत अच्छे डिस्ट्रिक्टस से करेंगे तो फिर एक चीज़ बाकी डिस्ट्रिक्ट्स के लिए अनुकरणीय बनेगी। इसलिए यह बाईस ज़िलों का पायलट प्रोजेक्ट लिया है और बाईस ज़िले वे हैं जहां पर बाकी इम्युनाइज़ेशन प्रोग्राम अच्छा है ताकि एक अच्छी रिपोर्ट हमारे पास आए। फिर बाकी देश में तो हमें इसे फैलाना ही है, लेकिन पायलट प्रोजेक्ट के तौर पर अभी बाईस ज़िले लिए गए हैं।

प्रो. एम.एम. अग्रवाल:सभापति महोदय, मेरा सेकेंड सप्लीमेंटरी यह है आज देश में टी.बी. के मरीज 18 लाख हो गए हैं और पूरे विश्व भर में 84 लाख हैं।

श्री सभापति:वे आंकड़े तो इनके पास हैं।

प्रो.एम.एम.अग्रवाल: तो मैं इन्हीं से पूछ रहा हूँ कि आंकड़े क्यों बढ रहे हैं? पहले ये आंकड़े कम थे और अब दिन-रात बढ़ते चले जा रहे हैं, हालांकि टी.बी. की दवाइयां फ्री बांटी जा रही हैं । मुझे लगता है कि इसमें या तो इंप्लिमेंटेशन की कमी है प्रोग्राम को किस तरह चलाया जा रहा है, यह आप ही जानें। मेरा निवेदन है कि इस प्रोग्राम को ठीक तरह से चलाना चाहिए।

श्रीमती सुषमा स्वराज : सभापति जी, इन्होंने ठीक चलाने की बात कही है तो बाईस डिस्ट्रिक्ट्स की रिपोर्ट आ जाए, उसके बाद हमें इसे आगे बढ़ाना ही बढ़ाना है । हेपेटाइटिस "बी" को लाइटली लेने की आवशयकता नहीं है ।

श्री सभापति : नहीं ये टी.बी. की बात कर रहे हैं ।

श्री सुषमा स्वराज: सभापति जी, जहां तक टी.बी.की बात है, मैं सदन को आपके माध्यम से यह जानकारी देना चाहूंगी कि जब से एक नया प्रोग्राम रिवाइज्ड टी.बी. कंट्रोल का डॉट सेंटर के माध्यम से चला है, तो ये डॉट सेंटर्स....क्योंकि टी.बी. की बीमारी में अगर सबसे ज्यादा कभी कहीं आती थी तो वह यह थी कि यह दवा रोज उसी समय खानी होती है जिस समय हम शुरु करते हैं। आम तौर पर आदमी इसे खाना भूल जाता है या दो महीने में अगर वह कुछ ठीक होने लगता है तो दवा छोड़ देता है। यह सबसे बडा कारण था टी.वी. खत्म न होने का। डॉट सेंटर्स में हम लोगों ने करीब साठ प्रतिशत हिंदुस्तान की जनता को कवर किया है जहां मरीज़ को स्वयं सेंटर पर बुलाया जाता है। उसके नाम का डिब्बा लगता है, उसमें दवा डाल दी जाती है। जितनी दवा खिलाई जानी है तीन महीने में, वह सारी दवा उस डिब्बे में डाल दी जाती है ताकि न तो दवा की कमी पड़े, न वह दवा खाना भूले और मुझे खुशी है यह बताते हुए कि जब से हमने डॉट सेंटर्स चलाए हैं तब से अस्सी परसेंट ट्रीटमेंट रेट आ रहा है। इसलिए टी.बी. के बारे में मैं सदन को आश्वस्त करना चाहती हूँ कि रिवाइज्ड टी.बी. कंट्रोल प्रोग्राम में बहुत अच्छे परिणाम आ रहे हैं और इन डॉट सेंटर्स

में हिंदुस्तान की साठ फीसदी जनता कवर की गई है, बहुत जल्दी हम सौ फीसदी जनता को इसमें कवर करने वाले हैं और डॉट के माध्यम से भारत को क्षयमुक्त करने का लक्ष्य लेकर हम चल रहे हैं।

Import of copper wire rods from Sri Lanka

*537. SHRI S.S. AHLUWALIA: Will the Minister of COMMERCE AND INDUSTRY be pleased to state:

(a) whether Government's attention has been drawn to the growth of export of copper wire rods into India from Sri Lanka;

(b) the details of import of copper wire rods since 1995-96, year-wise and country-wise;

(c) whether it is a fact that while custom duty of 25 per cent is leviable on import of copper wire rods from other countries, only 2 per cent duty is levied on import from Sri Lanka; and

(d) the rationale behind levy of preferential duty on import of copper wire rods although Sri Lanka is known to have no copper mines or smelter?

THE MINISTER OF COMMERCE AND INDUSTRY (SHRI ARUN JAITLEY):(a)Yes,Sir.

(b) The details of import of copper rods and copper wire are given in Statement-I and Statement-11 respectively. (See below)

(c) The basic customs duty on import of copper wire and copper rods from other countries is 25%. The import of these products was permitted at a preferential duty of 2.5% from Sri Lanka under the India-Sri Lanka Free Trade Agreement (ISLFTA) till 17th March, 2003. However, with effect from 18th March, 2003, these products are being permitted duty free from Sri Lanka.

(d) The import of copper wire and rods from Sri Lanka is to be allowed at preferential duty only subject to fulfillment of the Rules of Origin prescribed under the ISLFTA which specify that domestic value addition requirement shall be 35% and that the goods must undergo transformation at 4-digit harmonized system of Tariff Classification.